PLANO DE TRABALHO

1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE - CONVENENTE

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE TABAPUÃ			CNPJ: 71.981.476/0001-07
END: Av. Adinael Moreira, nº. 1.683			E-MAIL: financeiro@hmvp.com.br
CIDADE: Tabapuã	UF: SP	CEP: 15.890-000	TELEFONE: 017-35621811
RESP. ENTIDADE: Sandra Cristina Simões Silva			CARGO: Presidente
CPF: 034.756.068-79	RG: 13.419.298-9		TELEFONE: 011-985785832

2. IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO – CONCEDENTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE TABAPUÃ			CNPJ: 45.128.816/0001-33
END: Av. Rodolfo Baldi, nº. 817			E-MAIL: gabinete@tabapua.sp.gov.br
CIDADE: Tabapuã	UF: SP	CEP: 15.890-000	TELEFONE: 017-35629022
RESP. ÓRGÃO: Maria Felicidade Peres Campos Arroyo			CARGO: Prefeita Municipal
CPF: 109.285.408-80	RG: 10.124.043-0		TELEFONE: 017-35629022

3. CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE

Razão Social da Instituição: **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE TABAPUÃ**
CNES: **2084074**
CNPJ: **71.981.476/0001-07**
Licença de Funcionamento - Prazo de validade: **11/11/2023**
Endereço: **Rua Adinael Moreira Nº 1683 Centro, CEP: 15880-000**
Município: **Tabapuã**
Diretor/Presidente: **Sandra Cristina Simões Silva**
Diretor Clínico/Técnico: **Dr. José Pedro Toledo**
Administrador: **Sandra Cristina Simões Silva**

Missão da Instituição:

A Associação iniciou suas atividades em 27/11/1969, mantém contrato com o SUS desde dezembro 1989, é uma sociedade civil sem fins lucrativos.

Tem como missão o quanto descrito nos termos do artigo 2º de seu Estatuto Social vigente, abaixo transcrito:

*"**Artigo 2º** - No desenvolvimento de suas atividades, a Associação observará os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e da eficiência, com as seguintes finalidades:*

***a)**– constituir, manter, administrar e desenvolver um Hospital, um Lar de Idosos, um Centro Comunitário Urbano de Recreação e Lazer e uma propriedade rural, bem como outros estabelecimentos que venha criar ou receber;*

***b)**– aplicar suas rendas, seus recursos e eventual resultado operacional integralmente em território Nacional, na manutenção e no desenvolvimento de seus objetivos institucionais;*

***c)**– aplicar as subvenções sociais e doações recebidas nas finalidades a que estejam vinculadas;*

***d)**– dispensar assistência médico-hospitalar aos enfermos e acidentados, gratuitamente ou não;*

***e)**–prestar auxílio aos pobres necessitados, e realizar toda a espécie de assistência social junto a crianças carentes, desvalidos, albergados e idosos;*

***f)**– acolher e manter pessoas idosas carentes ou não, executando serviços, programas, projetos sociais e culturais e benefícios sócio-assistenciais de forma gratuita e de caráter continuado prolongado;*

***g)**– promover intercâmbio com entidades congêneres;*

***h)**- desenvolver atividades sociais, esportivas, recreativas, culturais, cívicas e comunitárias;*

***i)**– colaborar com os poderes públicos no desenvolvimento do município.*

***Parágrafo Único**– Para cumprir suas finalidades sociais, a Associação se organizará em tantas unidades quantas se fizerem necessárias, em todo o território nacional, as quais funcionarão mediante delegação expressa da matriz, e se regerão pelas disposições contidas neste estatuto e, ainda, por um regulamento ou regimento interno aprovado pela Diretoria Executiva."*

Natureza Jurídica: Associação Privada - **Filantrópica**
Nº. Certificado CEBAS: Processo nº 25000.182142/2018-44 - Data validade: **26/10/2021**
PORTARIA Nº 1.065, DE 10 DE SETEMBRO DE 2019.
Protocolo de renovação CEBAS nº. 25000.125352/2021-31, de 19/08/2021

Atendimento ambulatorial: sim **X** não ☐
Atendimento Hospitalar: sim **X** não ☐

PARÂMETROS INTERNAÇÕES 2021
Atende SUS: 93%
Atende Outros Convênios: 07 %

INFRA-ESTRUTURA
AMBULATÓRIO
Nº. de salas de pequenas cirurgias: **01**
Nº. de consultórios: **02**

Nº. de salas de Nebulização: **01**
N°. de salas de repouso Fem/Masc: **02**

PRONTO SOCORRO

Demanda espontânea:	sim **X**	não ☐	
Demanda referenciada:	sim **X**	não ☐	
Leitos de observação:	sim **X**	não ☐	Nº. **10**
Sala de acolhimento com classificação de risco	sim **X**	não ☐	Nº. **01**
Consultórios médicos (Geral/ COVID)	sim **X**	não ☐	Nº. **02**
Sala de atendimento Urg/Emerg.	sim **X**	não ☐	Nº. **01**
Sala de atendimento Urg/Emerg. COVID	sim **X**	não ☐	Nº. **01**
Sala de higienização	sim **X**	não ☐	Nº. **01**
Sala pequena cirurgia	sim **X**	não ☐	Nº. **01**

SADT

EQUIPAMENTO	Nº. Salas	Nº. Aparelhos
Raio X de 100 a 500 MA	01	01
Eletrocardiógrafo	03	03
Desfibrilador	02	02
Respirador/ventilador	04	05
Laparoscópio/vídeo	01	01
Monitor Multiparâmetro	05	12
Grupo Gerador até 07 kva	01	01

CENTRO CIRURGICO

Nº. de salas cirúrgicas: **02**
Horário de funcionamento: **24 horas**

Sala de cirurgia	sim **X**	não ☐	Nº. **02**
Sala de recuperação	sim **X**	não ☐	Nº. **01**
Sala de parto normal	sim **X**	não ☐	Nº. **01**
Sala de pré-parto	sim **X**	não ☐	Nº. **01**

INTERNAÇÃO

Número de leitos distribuídos por especialidade:

Tipos de leito por especialidades	Nº de leitos Existentes
Médica	17
Pediátrica	04
Cirúrgica	06
Obstetrícia	03
Total	**30**

4. DESCRIÇÃO DO PROJETO – OBJETO

OBJETO	PERÍODO DE EXECUÇÃO	
CUSTEIO DO HOSPITAL MARIA DO VALLE PEREIRA DE TABAPUÃ/SP, CNES Nº. 2084074.	INÍCIO	TÉRMINO
	06/03/2023	31/12/2023
JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO		
Portaria GM/MS nº. 96, de 07 de fevereiro de 2.023, que estabelece auxílio financeiro às entidades privadas sem fins lucrativos remanescentes de exercícios anteriores ao ano de 2.018, nos termos da Lei Complementar nº. 197, de 06 de dezembro de 2022, sendo para a Associação Beneficente de Tabapuã, mantenedora do Hospital Maria do Valle Pereira, inscrita no CNPJ nº. 71.981.476/0001/07, CNES: 2084074, que se encontra sob gestão municipal, o montante de R$ 46.988,90 (quarenta e seis mil, novecentos e oitenta e oito reais e noventa centavos), para custeio de referido Hospital, visando a manutenção dos serviços prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde.		

5. DAS METAS

I - META GERAL

META	ETAPA/FASE	ESPECIFICAÇÃO	DURAÇÃO	
			INÍCIO	TÉRMINO
1.	1.1	Custeio temporário das ações já realizadas pelo Hospital Maria do Valle Pereira, CNES nº. 2084074.	03/2023	12/2023

II – META QUALITATIVA

META	ETAPA/FASE	ESPECIFICAÇÃO		
			MEIO QUANTITATIVO	VERIFICAÇÃO
2.	2.1	Manter CNES hospitalar atualizado mensalmente durante toda vigência do Convênio.	MENSAL (10 MESES)	100%

III – META QUANTITATIVA

META	ETAPA/FASE	ESPECIFICAÇÃO		
			MEIO QUANTITATIVO	VERIFICAÇÃO
3.	3.1	Manter atendimento de toda demanda hospitalar.	Demanda espontânea	100%

6. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

TABELA DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS.

ESPECIFICAÇÃO DA APLICAÇÃO	PERÍODO	VALOR TOTAL	FONTE DE FINANCIAMENTO
1. CUSTEIO DO HOSPITAL MARIA DO VALLE PEREIRA - os recursos poderão ser utilizados para a aquisição de insumos (medicamentos, materiais médicos, hospitalares e de enfermagem, produtos de limpeza, desinfecção e esterilização) material de escritório, utilidades públicas (energia elétrica, gás, telefone e internet), gêneros alimentícios, de acordo com a necessidade da convenente.	10 MESES	R$ 46.988,90	FEDERAL
TOTAL GERAL		**R$ 46.988,90**	FEDERAL

VALOR TOTAL R$ 46.988,90 (QUARENTA E SEIS MIL, NOVECENTOS E OITENTA E OITO REAIS E NOVENTA CENTAVOS), podendo ser utilizados valores de rendimento bancário, se ocorrer.

7. DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

TABELA DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO.

CATEGORIA ECONÔMICA	Mês	Valor total
	MARÇO DE 2.023	**R$ 46.988,90**
TOTAL GERAL	**R$ 46.988,90**	

8. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO

A – INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO

A1. Apresentação da aplicação dos recursos financeiros de acordo com relatório quadrimestral realizado pela Secretaria Municipal de Saúde;

9. VIGÊNCIA

Início: 06 de março de 2023
Término: 31 de dezembro de 2023, podendo ser prorrogado a critério das partes, até o limite de 60 (sessenta) meses.

10. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

A avaliação de desempenho da Instituição será realizada dentro dos relatórios quadrimestrais realizados pela Secretaria Municipal de Saúde ocasião em que será verificada a aplicação dos recursos financeiros. O não cumprimento de metas deverá ser informado ao serviço contratado juntamente com as medidas propostas de correção.

Tabapuã/SP, 01 de março de 2023.

Sandra Cristina Simões Silva
PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE TABAPUÃ